

重症度、医療・看護必要度に関する アンケート調査結果（要旨）

平成27年6月

公益社団法人 全日本病院協会

I. 調査概要

1. 調査目的

診療報酬制度へ導入当初の「重症度、看護必要度」は、ICUの入院患者の適応について測るものであった。しかし現在は、「重症度、医療・看護必要度」として、平成26年度診療報酬改定において、さらに厳しい規定に改定された。また、急性期病棟、回復期リハ病棟、さらに地域包括ケア病棟・病床にまで適応が拡大されている。

では、実際入院医療の現場では、この規定をどのように感じているのでしょうか。今回、医療現場における「手のかかり具合」という観点から、現状の重症度、医療・看護必要度をどのように評価しているかについて、また、現行の項目以外の手のかかると想定される項目について、加えてその他自由記載によりアンケート調査を行った。

2. 調査客体

全日本病院協会会員病院(療養病床のみ・精神病床のみの病院を除く)の合計1830病院

I. 調査概要

3. 調査内容

- ・病院属性(経営主体、病床数等)
- ・回答者及び所属する病床種別
- ・現行の「重症度、医療・看護必要度」について(A項目、B項目)
- ・病床種別において手のかかると思われる状態について(A項目、B項目)

4. 調査期間

平成27年1月21日から同年2月4日まで

5. 調査方法

調査票を調査客体へFAXにて送付し、自計記入後、事務局へFAXまたはメールにて返送された。

6. 調査票の回収

回答病院数は664であり、回答率は36.3%であった。

Ⅱ. 調査結果

以下、調査結果のまとめ、および同必要度に対する要望を記す。

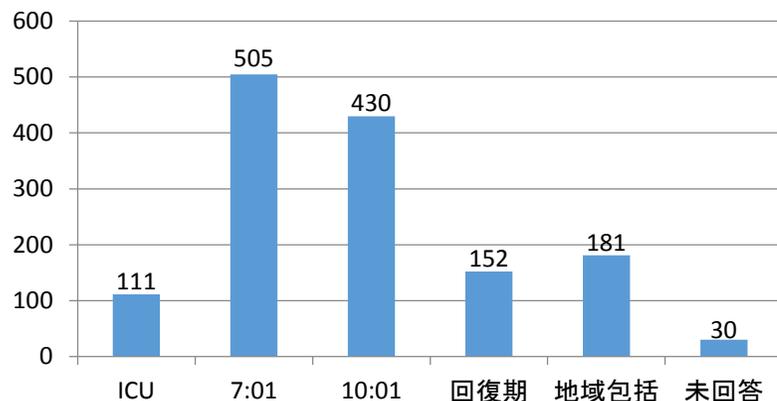
【1】病院属性について

本アンケート調査は、全日病会員(精神のみ、療養のみを除く)1830病院を対象とし、664病院(36.3%)より回答を頂いた。

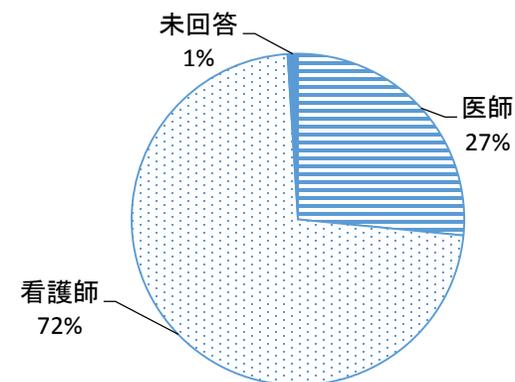
【2】回答者および所属する病床種別について

7:1(505名)、10:1(430名)が多く、地域包括ケア(181名)、回復期リハ(152名)、ICU等(111名)、等であり、合計回答者数は1409名であった。うち、医師数(374名)、看護師数(1021名)である。

①病床種別



②回答者



Ⅱ. 調査結果

【3】現行の「重症度、医療・看護必要度」について

現行の「重症度、医療・看護必要度」が、それぞれの病床種において適しているかどうか、という設問については、下記のような結果となった。(次ページ表参照)

1. A項目について

○全体、ICU等、7:1、10:1、回復期リハ、地域包括ケアすべてにおいて「適している」「やや適している」が優位だった項目

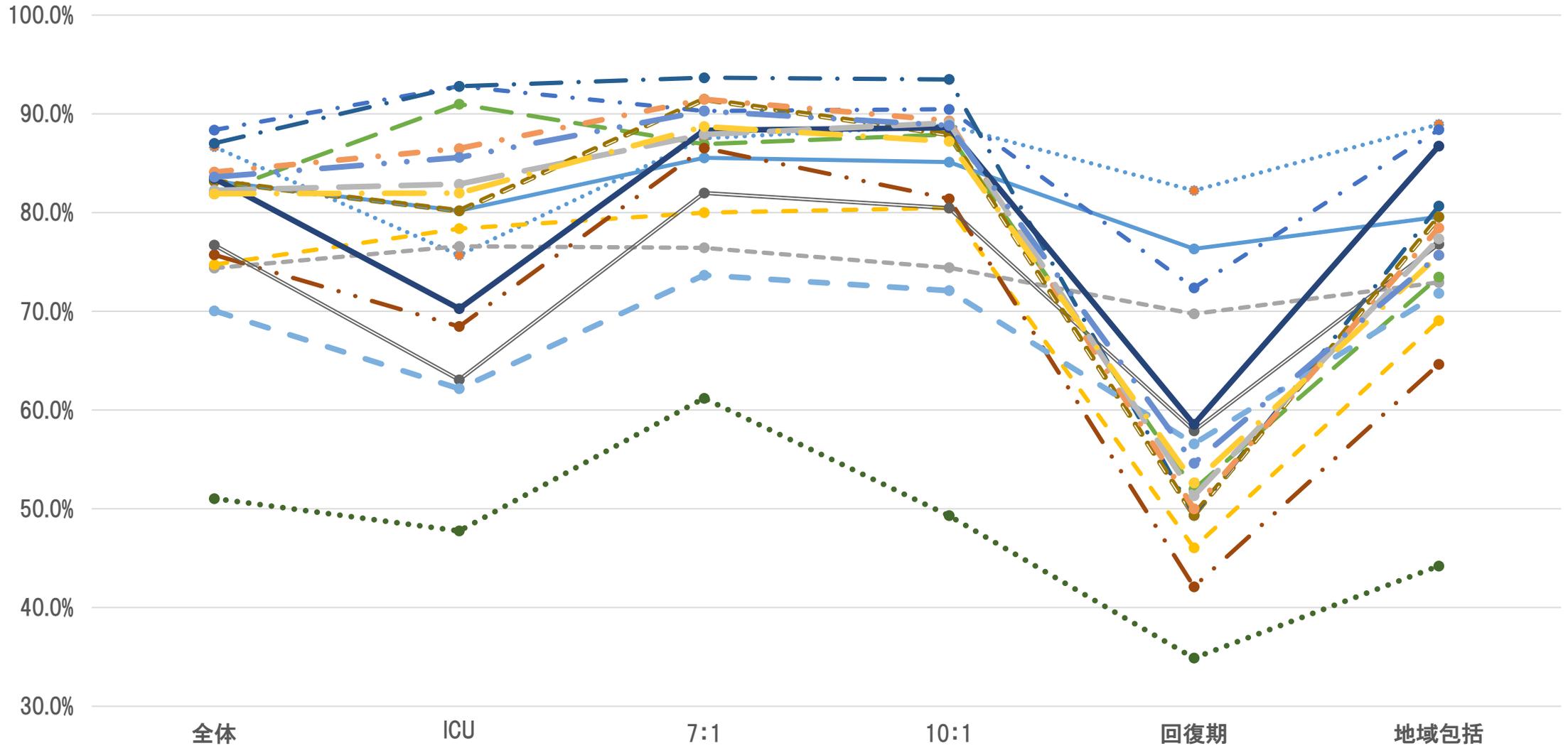
創傷の処置、褥瘡の処置、呼吸ケア、

○全体、ICU等、7:1、10:1では「適している」「やや適している」が優位であるが、地域包括ケアでは「適している」が下がり、回復期リハでは「適さない」や「非該当」が多くなる項目

点滴ライン同時3本以上、心電図モニターの管理、シリンジポンプの管理、輸血の管理、抗悪性腫瘍剤の使用、抗悪性腫瘍剤の内服管理、麻薬注射薬の使用、麻薬の内服・貼付、昇圧剤の使用、抗不整脈剤の使用、抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、ドレナージの管理

○全病床種で「適している」が低い、もしくは「非該当」が高いもの
放射線治療、免疫抑制剤の管理

【A項目における「適している」「やや適している」を合計した結果一覧】



- 創傷の処置
- 褥瘡の処置
- 呼吸ケア
- 点滴ライン
- 心電図
- シリンジポンプ
- 輸血
- 抗悪性腫瘍剤使用
- 抗悪性腫瘍剤の内服管理
- 麻薬注射薬
- 麻薬の内服
- 放射線治療
- 免疫抑制剤
- 昇圧剤
- 抗不整脈剤
- 抗血栓塞栓薬
- ドレナージ

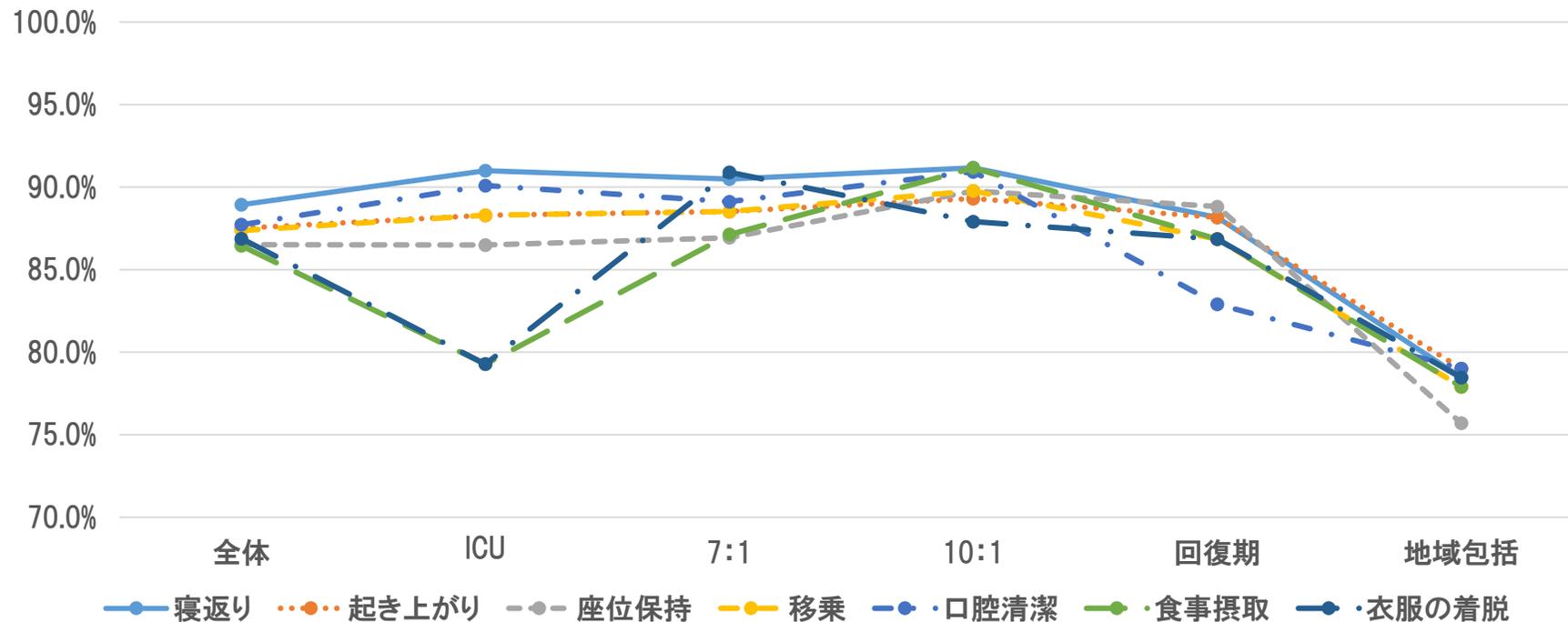
Ⅱ. 調査結果

【3】現行の「重症度、医療・看護必要度」について

2. B項目について

すべての項目において「適している」「やや適している」が優位であったが、地域包括ケアにおいて「適している」がやや低下する傾向を認めた。

【B項目における「適している」「やや適している」を合計した結果一覧】



Ⅱ. 調査結果

【4】「手のかかる状態」と考えられた項目について

1. A項目について

選択肢として示した22項目の状態について、それぞれの病床種に該当するかどうかという質問であるが、下記のような結果となった。

全体で該当するという回答が多かったのは、

- 1、せん妄(86.2%)
- 2、呼吸不全(82.2%)
- 3、吐血(72.3%)
- 4、ショック(71.7%)
- 5、重篤な感染症(68.9%)、等であった。

A項目	合計		医師		看護師	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
せん妄	1215	86.2%	313	83.7%	892	86.9%
呼吸不全	1158	82.2%	316	84.5%	836	81.4%
吐血	1019	72.3%	286	76.5%	727	70.8%
ショック	1010	71.7%	294	78.6%	711	69.2%
重篤な感染症	971	68.9%	284	75.9%	683	66.5%

II. 調査結果

【4】「手のかかる状態」と考えられた項目について

1. A項目について

選択肢として示した22項目の状態について、それぞれの病床種に該当するかどうかという質問であるが、下記のような結果となった。

(ICU等)

1、呼吸不全(94.6%) 2、ショック(93.7%) 3、緊急手術(86.5%)
であった。重篤な状態像の該当割合が高かった。

A項目	合計		医師		看護師	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
呼吸不全	105	94.6%	28	96.6%	77	93.9%
ショック	104	93.7%	28	96.6%	76	92.7%
緊急手術	96	86.5%	27	93.1%	69	84.1%

(7:1)

1、せん妄(89.7%) 2、呼吸不全(85.9%) 3、ショック(82.6%)
であった。全体的には重篤な状態像の該当割合が高い。

A項目	合計		医師		看護師	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
せん妄	453	89.7%	134	87.0%	319	91.1%
呼吸不全	434	85.9%	137	89.0%	297	84.9%
ショック	417	82.6%	131	85.1%	286	81.7%

Ⅱ. 調査結果

【4】「手のかかる状態」と考えられた項目について

1. A項目について

選択肢として示した22項目の状態について、それぞれの病床種に該当するかどうかという質問であるが、下記のような結果となった。

(10:1)

1、呼吸不全(86.0%) 2、せん妄(85.3%) 3、吐血(75.3%)

であった。全体的には重篤な状態像の該当割合が高い。

A項目	合計		医師		看護師	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
呼吸不全	370	86.0%	86	88.7%	282	86.0%
せん妄	367	85.3%	79	81.4%	285	86.9%
吐血	324	75.3%	82	84.5%	240	73.2%

(回復期リハ)

1、せん妄(76.3%) 1、嚥下障害(同) 3、要介護4,5(73.7%)

であった。身体・精神等の障害が重い状態の該当割合が高い。

A項目	合計		医師		看護師	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
せん妄	116	76.3%	37	78.7%	76	74.5%
嚥下障害者	116	76.3%	35	74.5%	79	77.5%
要介護4,5	112	73.7%	36	76.6%	74	72.5%

Ⅱ. 調査結果

【4】「手のかかる状態」と考えられた項目について

1. A項目について

選択肢として示した22項目の状態について、それぞれの病床種に該当するかどうかという質問であるが、下記のような結果となった。

(地域包括ケア)

1、せん妄(88.4%) 2、呼吸不全(77.3%) 3、要介護4,5(71.8%)

であった。全体的には身体・精神等の障害が重い状態の該当割合が高い。

A項目	合計		医師		看護師	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
せん妄	160	88.4%	37	90.2%	121	87.7%
呼吸不全	140	77.3%	31	75.6%	109	79.0%
要介護4.5	130	71.8%	32	78.0%	97	70.3%

Ⅱ. 調査結果

【4】「手のかかる状態」と考えられた項目について

2. B項目について

毎日のB項目チェックに変えて、DPCデータ提出等に使用されている「バーセルインデックス」の結果を流用する方法を提案した。その結果30%強の賛成が得られた。

B項目	合計		医師		看護師	
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合
バーセルインデックス	479	34.0%	157	42.0%	319	31.2%

Ⅱ. 調査結果

【4】「手のかかる状態」と考えられた項目について

その他、手のかかる状態についての自由記載をお願いしたところ、総数で1000を超えるご意見を頂いた。

A項目では、多くの重篤な状態、その治療に係わる医療機器の操作、等様々な状態像が記載されていた。また、BPSD、せん妄が関与する記載が多かった。

B項目においても、日常生活動作の評価や向上において、認知症が強く関与しているという記載が多かった。

Ⅲ. まとめ

今回の結果より、現行の重症度、医療・看護必要度の各項目は、医療現場では十分受け入れられていることが判った。回復期リハでは、その他の急性期病棟と若干異なる評価となっている。これは、本来の病棟機能が異なるので当然であろう。また、地域包括ケアは、急性期と回復期の中間に位置するような結果であった。

このことは、現行の重症度、医療・看護必要度は、診療報酬算定上受け入れなければならないが、実際には他に手のかかる状態像が数多く存在していることを示している。特に、せん妄やBPSDは、ICU等の急性期ユニットから回復期リハ、地域包括ケアに至るまで、最も手のかかる状態のひとつであることが示された。

以上より、今後の「重症度、医療・看護必要度」の制度設計においては、十分に下記の要素を考慮することを要望する。

Ⅲ. まとめ

1. 数項目の有り無しで判断するのではなく、多数の項目から医療的に手のかかる状態を判断する(例えばDPCデータの利用)。
2. せん妄やBPSDに代表される、治療の受け入れ困難な状態を十分加味する。
3. それぞれの病棟、病床の目的に適合する項目を抽出する。

病院医療の現場において、「重症度、医療・看護必要度」に適合する入院患者を選択するような診療行為は、断じて避けなくてはならない。入院医療の必要性に応じて診療行為が行われ、結果として医療の質の向上に貢献できる「重症度、医療・看護必要度」の制度設計が求められる。

(参考)調査票

重症度、医療・看護必要度 アンケート調査票

調査票は計4枚です。【II】以降の設問につきましては、現在「重症度、医療・看護必要度」が適用されている病棟の医師1名、看護師1名に回答をお願いいたします。P2～P4につきましてはお手数ですが、必要な枚数のコピーをお願いいたします。回答は医師分・看護師分をまとめてお送りください。

【I】病院属性

都道府県			
医療機関名			
経営主体	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 公的 <input type="checkbox"/> 独立行政法人 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 公益法人 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> その他		
診療科目	<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器科 <input type="checkbox"/> 消化器科 <input type="checkbox"/> 循環器科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 産科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> その他		
病床数	①一般____床 〔内訳〕 ICU____床 HCU____床 その他のユニット____床 一般病棟入院基本料____床（看護基準____：1） 回復期リハ____床 地域包括ケア____床 緩和ケア____床 障害者____床 特殊疾患____床 その他の病床____床		
	②療養____床 〔内訳〕 医療療養____床（看護基準____：1） 回復期リハ____床 地域包括ケア____床 その他の病床____床 介護療養____床		
	③精神____床		
	④感染症____床		
	⑤結核____床		
総病床数____床			
照会担当者	所属		
	氏名		電話番号

以下は、現在「重症度、医療・看護必要度」が適用されている病棟をお持ちの病院にお伺いいたします。

【II】回答者及び所属する病床種別

※ご回答いただく病床種別をお選びいただき（複数の病棟より回答可。その場合はお手数ですが必要な枚数のコピーをお願いします。）、地域包括ケア入院医療管理料の場合は、その病室における状態をご回答ください。

回答者は、その病棟で勤務する医師1名、その病棟に所属する看護師1名をお選びください。

①病床種別（該当する項目を○で囲ってください）

1. ICU、CCU、SCU、HCU等
2. 7対1病棟
3. 10対1病棟
4. 回復期リハ病棟
5. 地域包括ケア病棟（入院医療管理料含む）

②回答者（該当する項目を○で囲ってください）

1. 医師
2. 看護師

【III】現行の「重症度、医療・看護必要度」について

手のかかり具合から見て、適当だと思う選択肢にチェックを入れてください。

- （4. 適している 3. やや適している 2. やや適さない 1. 適さない 0. 非該当）

(1) A項目	4	3	2	1	0
①創傷処置					
1) 創傷の処置（褥瘡の処置を除く）	<input type="checkbox"/>				
2) 褥瘡の処置	<input type="checkbox"/>				
②呼吸ケア（喀痰吸引の場合を除く）	<input type="checkbox"/>				
③点滴ライン同時3本以上	<input type="checkbox"/>				
④心電図モニター管理	<input type="checkbox"/>				
⑤シリンジポンプ管理	<input type="checkbox"/>				
⑥輸血や血液製剤管理	<input type="checkbox"/>				
⑦専門的な治療・処置					
1) 抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）	<input type="checkbox"/>				
2) 抗悪性腫瘍剤の内服管理	<input type="checkbox"/>				
3) 麻薬注射薬の使用（注射剤のみ）	<input type="checkbox"/>				
4) 麻薬の内服・貼付	<input type="checkbox"/>				
5) 放射線治療	<input type="checkbox"/>				
6) 免疫抑制剤管理	<input type="checkbox"/>				

7) 昇圧剤の使用（注射剤のみ）	<input type="checkbox"/>				
8) 抗不整脈剤の使用（注射剤のみ）	<input type="checkbox"/>				
9) 抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用	<input type="checkbox"/>				
10) ドレナージの管理	<input type="checkbox"/>				
(2) B項目	4	3	2	1	0
①寝返り	<input type="checkbox"/>				
②起き上がり	<input type="checkbox"/>				
③座位保持	<input type="checkbox"/>				
④移乗	<input type="checkbox"/>				
⑤口腔清潔	<input type="checkbox"/>				
⑥食事摂取	<input type="checkbox"/>				
⑦衣服の着脱	<input type="checkbox"/>				

【IV】「IIで選択した」病床種別において手のかかると思われる状態について、該当する項目にチェックを入れてください。

(1) A項目

- 呼吸不全又は心不全で重篤な状態
- 吐血、喀血又は重篤な脱水で全身状態不良の状態
- 多発外傷等で重篤な状態
- 急性発症の意識障害
- t-PAを投与している状態
- 緊急手術を必要とする状態
- 全身麻酔を要した術後管理
- ショック
- 広範囲熱傷
- 重篤な内分泌・代謝性疾患
- 重篤な感染症
- 重篤な褥瘡
- 手術、化学療法又は放射線療法を要する悪性腫瘍
- BPSDのある認知症への対応
- せん妄状態への対応
- 球麻痺等、意思伝達困難者への対応
- 意識障害者のリハビリテーション
- 嚥下障害者のリハビリテーション
- 感染症者のリハビリテーション

- 要介護4、5となった者の在宅復帰支援
- 身体障害1、2級となった者の在宅復帰支援
- 精神障害のある者の在宅復帰支援
- その他

手のかかる状態について、具体的に記入してください。

(2) B項目

- パーセルインデックスもしくはDPCデータにおけるADLスコアを用い、入院時・退院時を比較し、回復したものを評価
*現在、DPC病棟、7:1病棟、地域包括ケア病棟（病室）ではADLスコアを入退院時に測定しており、回復期リハでは通常パーセルインデックスを測定しています。この記録を利用すれば、新たにB項目を記録する必要はないと考えます。

その他

手のかかる状態について、具体的に記入してください。

以上です。ご協力有難うございました。